



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



RAL
CENTROS
DE ARBITRAGEM

Processo nº 2112 / 2023

TÓPICOS

Serviço: Viagens organizadas

Tipo de problema: Outras questões relacionadas com contratos e vendas

Direito aplicável: Lei n.º 24/96, de 31 de julho; Decreto-Lei n.º 17/2018; artigo 762.º, n.º 2 do CC; artigo 799.º, n.º 2 CC; artigo 566.º, n.º 2 do CC,

Pedido do Consumidor: Restituição do remanescente do valor não reembolsado pela Reclamada devido a cancelamento de viagem por doença, uma vez que há incumprimento por parte da reclamada ao não acionar o seguro, gerou danos que se traduzem no valor total pago pela viagem. Valor: 3.800,00 Euros

SENTENÇA Nº 552 / 2023

1. PARTES

RECLAMANTES: ----, DEVIDAMENTE IDENTIFICADOS NOS AUTOS;

RECLAMADA: ---, DEVIDAMENTE IDENTIFICADA NOS AUTOS;

2. OBJETO DO LITÍGIO

Os Reclamantes celebraram com a Reclamada uma viagem organizada ao Canadá e aos Estados Unidos da América, a qual deveria ter lugar em maio de 2020, tendo o custo de 4.070€ (quatro mil e setenta euros) por pessoa em quarto duplo. Esta viagem foi organizada especialmente para o grupo de amigos “Os Peregrinos”, no qual se integram os Reclamantes, os quais adquiriram o pacote de viagem. Devido à situação pandémica gerada pela Covid-19 e às restrições do espaço aéreo, a viagem foi adiada.

A viagem veio a ser remarcada, desta feita para ocorrer nos dias 25 de abril a 8 de maio de 2022, tendo o preço sido revisto para o valor de 3.850€ (três mil oitocentos e cinquenta euros) por pessoa em quarto duplo. A viagem contava com um seguro por motivos de doença, cujo limite de reembolso era de 3.000€ (três mil euros por passageiro).



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



RAL
CENTROS
DE ARBITRAGEM

Todavia, em 09.03.2022, os Reclamantes pediram o cancelamento da sua viagem, alegando para tal, e em síntese, que motivos de saúde inesperados do Reclamante João Manuel Fortes Teixeira Pinto o impediam de viajar e a necessidade de a esposa lhe prestar assistência. Pretendiam, deste modo, acionar o seguro que haviam pago, de modo a reaverem os valores que já tinham enviado à Reclamada.

A Reclamada informou os Reclamantes, em momento anterior à propositura da ação arbitral, que iria aferir da melhor forma “contornar a situação”. A Reclamada transferiu, através de diversas parcelas, 3.000€ (três mil euros) para os Reclamantes e depois cessou as transferências. Através da sua mandatária, a Reclamada informou que entende nada mais ser de devolver aos Reclamantes em virtude do contrato celebrado e manteve essa pretensão.

Não foi possível conciliar a posição das partes.

3. FUNDAMENTAÇÃO

3.1. DE FACTO

3.1.1. Factos provados

Da discussão da causa, bem como da documentação junta aos autos, resultaram provados, com interesse para a causa, os seguintes factos:

- a) No ano de 2020, entre o grupo “Os Peregrinos” e a Reclamada celebrou-se um contrato relativo a uma viagem organizada com destino aos Estados Unidos da América e o Canadá (cf. declarações das partes e flhs. 37 e ss.);
- b) A Reclamada dedica-se de forma profissional à comercialização de viagens, sendo uma agência de viagens (cf. declarações das partes);
- c) Os Reclamantes integram o grupo “Os Peregrinos” (cf. declarações das partes);



- d) Os Reclamantes adquiriram a viagem para fins pessoais, isto é, para efeitos de férias (cf. declarações das partes);
- e) A viagem promovida tinha a duração de 2 a 15 de maio de 2020 e um custo de 4.070€ (quatro mil e setenta euros) por pessoa em quarto duplo (cf. flh. 40);
- f) A viagem incluía também as refeições (cf. flh. 40);
- g) O pacote de viagem comercializado incluía um seguro de viagem VIP (cf. flh. 40);
- h) O pagamento da viagem seria realizado de forma faseada, os quais deveriam ocorrer até dia 20 (vinte) de cada mês para o NIB indicado pela Reclamada (cf. flh. 41);
- i) Devido à situação pandémica gerada pela Covid-19 e às restrições do espaço aéreo, a viagem foi adiada (cf. declarações das partes);
- j) A viagem veio a ser remarcada, desta feita para ocorrer nos dias 25 de abril a 8 de maio de 2022 (cf. declarações das partes e flhs. 31 e ss.);
- k) O preço da viagem foi revisto para o valor de 3.850€ (três mil oitocentos e cinquenta euros) por pessoa em quarto duplo (cf. declarações das partes e flh. 35);
- l) A viagem contava com um seguro de viagem VIP (cf. flh. 35);
- m) A existência de seguro foi uma exigência do grupo “Os Peregrinos” em função da idade avançada dos viajantes (cf. declarações dos Reclamantes);
- n) As condições do seguro comunicadas aos Reclamantes contemplavam a possibilidade de cancelamento antecipado de viagem por motivos de força maior, incluindo doença (cf. flhs. 14 e 15, cláusula 14 da apólice de seguro);
- o) Por motivos de cancelamento antecipado de viagem o limite de reembolso era de 3.000€ (três mil euros por passageiro) (cf. flh. 15);
- p) Os Reclamantes procederam ao pagamento de um total de 6.800€ (seis mil e oitocentos euros) (cf. declarações dos Reclamantes e comprovativos juntos ao processo);
- q) A viagem dos Reclamantes, sendo duas pessoas, tinha o processo total de 7.700€ (sete mil e setecentos euros) (cf. flh. 35);



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



RAL
CENTROS
DE ARBITRAGEM

- r) Os Reclamantes não liquidaram o valor total da viagem, mas apenas 6.800€ (seis mil e oitocentos euros) (cf. declarações dos Reclamantes e comprovativos juntos ao processo);
- s) Os Reclamantes acreditaram que o seguro de viagem estava ativo e plenamente válido (cf. declarações dos Reclamantes);
- t) A Reclamada cancelou unilateralmente o seguro de viagem (cf. declarações das partes);
- u) O seguro tinha o valor de 58.30€ por pessoa (cf. informação junta aos autos pela mandatária da Reclamada);
- v) O pacote adquirido pelos Reclamantes continha, nos documentos de 2020, uma menção à existência de custos com o cancelamento da viagem por motivos de desistência: até 91 dias antes da partida – 5%, de 90 a 61 dias antes da partida – 50%, de 60 a 31 dias antes da partida – 80% e de 30 dias até à data da viagem – 100% (cf. flh. 41);
- w) Os Reclamantes são alfabetizados e compreendem o conteúdo do contrato a que se vincularam (cf. declarações das partes);
- x) Depois de contratar a primeira viagem, o Reclamante João Manuel Fortes Teixeira Pinto queixou-se ao seu médico reumatologista da existência de uma dor forte que lhe limitava a locomoção (cf. declarações dos Reclamantes);
- y) A dor tornou-se cada vez mais forte e incapacitante (cf. declarações dos Reclamantes);
- z) O Reclamante realizou diversos exames médicos, tendo vindo a concluir-se que não estava em causa uma condição pré-existente, mas ruturas no pequeno e médio glúteo do músculo da anca (cf. declarações do Reclamante e flh. 52);
- aa) Estas lesões impendem o Reclamante de viajar em longas distâncias, mesmo de carro, fazendo-se acompanhar sempre de um suporte que auxilie a marcha (cf. declarações do Reclamante e flh. 52);



- bb) Na data de 07.03.2022, o médico declarou que o Reclamante não tinha condições para realizar viagens nos próximos seis meses (cf. flh. 55);
- cc) No dia 09.03.2022, os Reclamantes informaram a Reclamada que, por motivos de saúde, teriam de cancelar a viagem e disponibilizaram-se para juntar mais elementos de prova (cf. flh. 47);
- dd) A Reclamada responde, no dia 09.03.2022, que iria aferir da melhor forma “contornar a situação (cf. flh. 49);
- ee) A Reclamada devolveu, através de diversas transferências, 3.000€ (três mil euros) aos Reclamantes (cf. declarações das partes);
- ff) A Reclamada cessou as transferências para os Reclamantes (cf. declarações das partes);
- gg) A Reclamada não informou, nessa data, que a apólice de seguro não estava vigente (cf. declarações dos Reclamantes e flh. 49);
- hh) A Reclamada não informou os Reclamantes que deveriam acionar o seguro junto de outra entidade, designadamente a seguradora (cf. declarações dos Reclamantes e flh. 49);
- ii) Os Reclamantes negociaram o contrato e procederam a todas as diligências sempre junto da Reclamada (cf. declarações das partes).

3.1.2. Factos não provados

- a) Que os Reclamantes tenham pedido o cancelamento da sua viagem de forma injustificada ou sem apresentar motivo;
- b) Que o motivo de saúde do Reclamante já fosse pré-existente à celebração do contrato;
- c) Que os Reclamantes pretendam reaver valores que não pagaram;
- d) Que estejamos perante um contrato de adesão;



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



- e) Que os Reclamantes não tenham agido de forma prudente ao menosprezar as dores e o impacto que poderiam ter na realização da viagem.

3.3. MOTIVAÇÃO

A convicção do Tribunal quanto à matéria de facto fundou-se no conjunto de documentos juntos aos autos, bem como na prova produzida na audiência de discussão e julgamento, quer através da prova testemunhal, quer das declarações de parte. A análise da prova produzida junto do Tribunal foi realizada pelo mesmo à luz das regras da repartição do ónus da prova, recorrendo a juízos de normalidade e de experiência.

A Reclamada defendeu-se quer por exceção, quer por impugnação, alegando, designadamente que os Reclamantes não tinham procedido ao pagamento integral da viagem e que estão vinculados aos termos contratualmente estabelecidos pelas partes.

No que concerne aos factos considerados como não provados, os mesmos resultam das declarações das partes (Reclamantes e Reclamada). Neste contexto, demonstrou-se que o pedido de cancelamento da viagem foi acompanhado da apresentação de um motivo de saúde, tendo o Reclamante demonstrado disponibilidade para apresentar mais comprovativos (facto não provado a)].

Ademais, da documentação médica junta aos autos também resulta que não estamos perante uma condição médica que já fosse pré-existente à celebração do contrato e que os Reclamantes tentaram os possíveis para poderem vir a realizar a viagem, desencadeando todas as consultas e exames médicos que se seguiram (factos não provados b) e e)].

Os Reclamantes não pretendem reaver valores que não pagaram, mas tão somente aqueles que efetivamente entregaram à Reclamada ((facto não provado c), tal como resulta do esclarecido em audiência de julgamento).

Por último, ficou considerado como que não configura o presente negócio jurídico um contrato de adesão, uma vez que o pacote foi devidamente elaborado de acordo com as especificações oferecidas pelo grupo “Os Peregrinos” (facto não provado d)].



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



Pelo exposto, assim fundou o Tribunal a sua convicção quanto à matéria considerada como provada e não provada.

3.2. DE DIREITO

*

O Tribunal é competente para a resolução do presente litígio, ao abrigo do artigo 14.º-2 da Lei de Defesa do Consumidor (Lei n.º 24/96, de 31 de julho), segundo o qual “os conflitos de consumo de reduzido valor económico estão sujeitos a arbitragem necessária ou mediação quando, por opção expressa dos consumidores, sejam submetidos à apreciação de tribunal arbitral adstrito aos centros de arbitragem de conflitos de consumo legalmente autorizados”, bem como ao abrigo dos artigos 4.º e 5.º do Regulamento Harmonizado para todos os Centros de Arbitragem de Conflitos de Consumo.

As partes têm personalidade e capacidade judiciárias e são legítimas.

Não há nulidades, exceções ou questões prévias de que cumpra officiosamente conhecer.

*

Entre os Reclamantes e a Reclamada foi celebrado um contrato de viagem organizada. O conceito de viagem organizada, para os devidos efeitos, é o que se encontra consagrado no artigo 2.º, n.º 1, al. p), do Decreto-Lei n.º 17/2018¹: aquela que resulta da “combinação de, pelo menos, dois tipos diferentes de serviços de viagem para efeitos da mesma viagem ou férias”. Esta é a situação que se encontra em análise nos autos, dado que a viagem comercializada reunia quer a viagem para o Canadá e para os Estados Unidos da América, quer outras deslocações dentro dos próprios países de destino, incluindo também alojamento e, embora parcialmente, a alimentação dos viajantes.

Uma vez esclarecida a relação contratual estabelecida entre as partes, importa qualificar, para efeitos de competência do presente Tribunal ao abrigo do mecanismo de arbitragem

¹ Estabelece o regime de acesso e de exercício da atividade das agências de viagens e turismo, transpondo a Diretiva (UE) 2015/2302



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



necessária de conflitos de consumo, se estamos perante uma relação de consumo para efeitos de aplicação do 14.º-2 da Lei de Defesa do Consumidor (Lei n.º 24/96, de 31 de julho).

Neste contexto, é possível afirmar que estamos perante um contrato de viagem organizada com natureza de relação de consumo, na medida em que nos termos da Lei n.º 24/96, de 31 de Julho² (Lei de Defesa do Consumidor – LDC), art. 2.º se considera “consumidor todo aquele a quem sejam (...) prestados serviços (...) destinados a uso não profissional, por pessoa que exerça com carácter profissional uma atividade económica que vise a obtenção de benefícios”. Tal como resulta da matéria considerada como provada, a situação que se encontra em discussão reconduz-se ao âmbito definido por aquela norma, pois a Reclamada dedica-se, de forma profissional, à comercialização e prestação de serviços de viagens e os Reclamantes celebraram o contrato com a finalidade pessoal de ir de férias e conhecer países estrangeiros junto com um grupo de amigos.

Estando qualificada juridicamente a relação entre Reclamante e Reclamada, pode o Tribunal analisar a questão principal que se coloca no presente litígio: determinar se a Reclamada se encontra obrigada a devolver aos Reclamantes o remanescente dos valores pagos pelos mesmos.

**

Principiemos a análise pela determinação dos valores em litígio. Tal como resulta da factualidade considerada como provada, o preço da viagem foi revisto para o valor de 3.850€ (três mil oitocentos e cinquenta euros) por pessoa em quarto duplo. Considerando que os Reclamantes adquiriram viagens para ambos, o montante global do preço ascende aos 7.700€ (sete mil e setecentos euros).

Por outro lado, os Reclamantes procederam ao pagamento de um total de 6.800€ (seis mil e oitocentos euros), não tendo liquidado a última prestação dado que já tinham solicitado o cancelamento da viagem. Neste sentido, ficaram por liquidar 900€ (novecentos euros).

² Considere-se o diploma na sua redação mais atual.



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



RAL
CENTROS
DE ARBITRAGEM

Atendendo a que a Reclamada procedeu à devolução de 3.000€ (três mil euros), o valor que configura o objeto do litígio é de somente 3.800€ (três mil e oitocentos euros). Este é, precisamente, o valor do pedido deduzido pelos Reclamantes junto deste Tribunal, não subsistindo dúvidas sobre o mesmo.

No que respeita à obrigação de a Reclamada devolver os remanescentes 3.800€ (três mil e oitocentos euros) aos Reclamantes é necessário considerar o que dispõe no contrato celebrado pelos mesmos. Conforme resulta da flh. 41 junta aos autos, o pacote de viagem, organizada adquirido pelos Reclamantes continha, nos documentos de 2020, uma menção à existência de custos com o cancelamento da viagem por motivos de desistência. Os custos estão organizados de forma progressiva, estabelecendo-se que em caso de desistência haveria lugar à cobrança de um conjunto de valores. Neste sentido, a escala de cobrança de valores era a seguinte: até 91 dias antes da partida – 5%, de 90 a 61 dias antes da partida – 50%, de 60 a 31 dias antes da partida – 80% e de 30 dias até à data da viagem – 100%.

Neste sentido, no dia 09.03.2022, os Reclamantes informaram a Reclamada que, por motivos de saúde, teriam de cancelar a viagem e disponibilizaram-se para juntar mais elementos de prova. A viagem, por seu turno, tinha como data de partida o dia 25.04.2022. Por conseguinte, por mera operação de lógica, conclui-se que, aquando da desistência, os Reclamantes se encontravam no segundo patamar que compreende 60 a 31 dias antes da partida, havendo, portanto, lugar à cobrança de 80% do valor. A percentagem a cobrar incide sobre o preço global da viagem, pelo que se refere a 6160€ (seis mil cento e sessenta euros).

Ao abrigo do artigo 405.º, n.º 1 do CC, “[d]entro dos limites da lei, as partes têm a faculdade de fixar livremente o conteúdo dos contratos, celebrar contratos diferentes dos previstos neste código ou incluir nestes as cláusulas que lhes aprouver”. Assim, as partes vincularam-se aos termos que lhes pareceram como mais convenientes para a regulação dos seus interesses, aceitando o conteúdo contratual (artigo 232.º CC) e ficando adstritas ao negócio



jurídico celebrado (artigo 406.º CC), devendo cumprir o mesmo pontualmente. Por conseguinte, haveria de se concluir que a Reclamada nada mais seria obrigada a devolver para além do que já entregou aos Reclamantes.

Contudo, tal raciocínio não pode ser seguido de forma linear pela questão do cancelamento da apólice de seguro. Com efeito, aquando da negociação e aquisição do pacote de viagem organizada, os Reclamantes adquiriram uma apólice de seguro de viagem. Nos termos desta apólice, as condições do seguro comunicadas aos Reclamantes contemplavam a possibilidade de cancelamento antecipado de viagem por motivos de força maior, incluindo doença (cf. flhs. 14 e 15, cláusula 14 da apólice de seguro), tendo, por motivos de cancelamento antecipado de viagem, o reembolso um limite de 3.000€ (três mil euros por passageiro). E sempre se esclareça que nos termos da cláusula contratual, a possibilidade de cancelamento abrangia o Reclamante enfermo e o seu cônjuge (“doença ou acidente grave, a confirmar conjuntamente pelo médico assistente e pela equipa médica da VICTORIA – Seguros, através dos Serviços de Assistência, de que seja vítima, em Portugal, a própria Pessoa Segura, seu cônjuge (...)”³).

Quando surgiu o motivo que levou ao cancelamento da viagem, os Reclamantes solicitaram junto da Reclamada auxílio para a ativação do seguro. De facto, na comunicação de dia 09.03.2022, o Reclamante escreve “Por favor diga-me o que preciso fazer para acionar o seguro de viagem. Tenho em meu poder declaração do médico cirurgião-ortopedista bem como relatórios de vários exames”. Em momento algum os Reclamantes quiseram onerar a Reclamada: pretendiam, tão-somente, acionar um mecanismo de proteção que tinham contratualizado e que acreditavam existir. Demonstraram, neste contexto, a diligência média exigível ao bom pai de família.

A Reclamada defendeu-se, na sua contestação, alegando que “[a]contece que, de acordo com a informação obtida, não está coberta pelo referido seguro o cancelamento antecipado ora em análise e isto porque tratou-se de doença já pré-existente (vide cláusula 14.ª do

³ Cláusula 14 da apólice de seguro.



referido doc. n.º 4). Para além do mais, sempre teria o próprio Segurado de fazer accionar o seguro, o que não fez”. Analisemos a argumentação aduzida pela Reclamada.

Em primeiro lugar, este juízo de valor ou de oportunidade não cabe à Reclamada operar, sendo uma decisão exclusiva da seguradora, a qual nunca se pronunciou sobre o caso porque a apólice de seguro não estava vigente, não permitindo que fosse acionada.

Em segundo lugar, a apólice, conforme se demonstrou, permitiria também, em abstrato, incluir ambos os Reclamantes, ou seja, o enfermo e o seu cônjuge, pelo que o limite indemnizatório seria de 6.000€ (seis mil euros) e não de 3.000€ (três mil euros).

Além do exposto, resultou dos documentos juntos ao processo que a situação médica não era pré-existente à data da aquisição da viagem original (a realizar em 2020).

É certo que não pode o Tribunal antecipar qual seria o sentido decisório da seguradora quanto à submissão dos documentos, mas, e isso é inequívoco, a questão antecede essa mesma: não era sequer possível solicitar essa análise, pois o seguro foi cancelado.

Finalmente, alega a Reclamada que “Para além do mais, sempre teria o próprio Segurado de fazer accionar o seguro, o que não fez”. Esta linha de argumentação surge inequivocamente como contrária à boa-fé. Vejamos.

De acordo com o artigo 762.º, n.º 2 do CC, “[n]o cumprimento da obrigação, assim como no exercício do direito correspondente, devem as partes proceder de boa fé”. Tendo a Reclamada sido contacta pelos Reclamantes com vista a saber como acionar o seguro e sabendo, de antemão, que o mesmo foi cancelado, exigir-se-lhe-ia que os tivesse informada do facto nesse preciso momento. Ao vir, em sede de ação arbitral, aduzir o argumento de que teriam de acionar junto da seguradora um seguro que nem sequer estava em vigor, está a Reclamada a violar a boa-fé enquanto princípio basilar do ordenamento jurídico português. O abuso de direito, por sua vez, é, conforme entende a jurisprudência dos tribunais superiores, de conhecimento oficioso⁴. Pelo exposto, essa linha de argumentação

⁴ “I - O abuso de direito é de conhecimento oficioso, devendo o tribunal apreciá-lo enquanto obstáculo legal ao exercício do direito, quando, face às circunstâncias do caso, concluir que o seu titular excede manifestamente os limites impostos pela boa-fé, pelos bons costumes e pelo fim social e económico do direito; II - O tribunal está vinculado a tomar conhecimento do abuso de direito se do conjunto dos factos



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



RAL
CENTROS
DE ARBITRAGEM

não pode proceder por ofender um dos limites estabelecidos no artigo 334.º do CC, no qual se dispõe que “É ilegítimo o exercício de um direito, quando o titular exceda manifestamente os limites impostos pela boa fé, pelos bons costumes ou pelo fim social ou económico desse direito”.

Estamos, portanto, perante uma conduta ilícita da Reclamada, a qual deveria ter elucidado os Reclamantes da inexistência de uma apólice de seguro de viagem vigente naquela data. A Reclamada, em audiência de julgamento, alegou que o seguro ainda não era obrigatório estar vigente pois ainda estava distante a data da viagem. Considerando que a apólice cobria, em teoria e na sua cláusula 14, a possibilidade de cancelamento da viagem, por maioria de razão, e sob pena de inutilidade da parte da apólice, a mesma necessitaria de estar a produzir efeitos antes da data da partida da viagem.

É certo que a Reclamada se disponibilizou, de forma imediata e sem necessidade de pedido dos Reclamantes, para devolver o valor das apólices de seguro (que perfaz um total de 116,60€ - cento e dezasseis euros e sessenta cêntimos). Contudo, devolução de um serviço cobrado e prestado sempre resultaria dos termos gerais de Direito, não necessitando da disponibilidade da Reclamada para que tal se verificasse. Quanto a esse ponto não persistem dúvidas: deve ser devolvido aos Reclamantes o valor de 116,60€ (cento e dezasseis euros e sessenta cêntimos) relativos às apólices de seguro.

A questão, no entanto, é que o dano que se produziu nos Reclamantes foi muito superior a esse: a privação de sequer submeterem o seu caso à análise da seguradora por terem sido induzidos em erro. Estamos, portanto, perante uma situação de perda de chance em sede de responsabilidade contratual.

Assim, estando os Reclamantes a invocar⁵ a responsabilidade civil contratual da Reclamada, temos como requisitos cumulativos o facto voluntário, a ilicitude, a culpa, o dano e o nex

alegados e provados resultarem provados os respectivos pressupostos legais.”, cf. Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 20.12.2022, processo n.º 8281/17.4T8LSB.L1.S1

⁵ Tal como resulta da aplicação do princípio “iura novit curia”, ou seja, “Sempre que o enquadramento jurídico realizado pelo tribunal se contenha dentro dos limites da factualidade essencial alegada e seja adequado ao efeito prático-jurídico pretendido, pode o tribunal realizá-lo, posto que as partes tenham tido oportunidade de se pronunciar sobre ele, sendo poder-dever do julgador proceder à requalificação



de causalidade, de acordo com o disposto nos artigos 799.º e ss. do CC. Analisemos as regras do ónus da prova aplicadas ao caso concreto.

Os Reclamantes teriam de ter procedido à prova do facto, da ilicitude, do dano e do nexo de causalidade; a culpa está presumida (cf. artigo 799.º, n.º 2 CC), cabendo, portanto, à Reclamada demonstrar que agiu sem culpa (quanto à apreciação da culpa, cf. artigo 487.º, n.º 2 CC).

Os Reclamantes procederam à prova do facto (neste caso a omissão, ou seja, a não existência do seguro de saúde), bem como da ilicitude (o comportamento da Reclamante é objeto de censura pelo ordenamento jurídico) resultante da violação do direito dos Reclamantes. A Reclamada, por seu turno, não logrou ilidir a presunção de culpa do artigo 799.º, n.º 2 CC precisamente pelos motivos que atrás se expuseram e que aqui se repetem: considerando que a apólice cobria, em teoria e na sua cláusula 14, a possibilidade de cancelamento da viagem, por maioria de razão, e sob pena de inutilidade da parte da apólice, a mesma necessitaria de estar a produzir efeitos antes da data da partida da viagem. O nexo de causalidade está previsto no artigo 563.º do CC, no qual se prevê “A obrigação de indemnização só existe em relação aos danos que o lesado provavelmente não teria sofrido se não fosse a lesão”, consagrando, deste modo, a teoria da causalidade adequada.

Permanece, neste momento, em aberto saber se se provou o dano. Conforme se decidiu no Tribunal da Relação do Porto, “[t]em vindo a ser entendido pela doutrina e jurisprudência mais recente que a “perda de chance” consubstancia a perda de possibilidade de obter um resultado favorável ou de evitar um resultado desfavorável, sendo considerado como um dano autónomo, intermédio, configurável como dano emergente e ressarcível diferentemente do dano final, já que nestas circunstâncias a fixação da indemnização total ou a sua recusa pura e simples não satisfazem o escopo da justiça material. II - Apenas serão indemnizáveis as chances “sérias e reais”, pelo que importa averiguar se a possibilidade perdida gozava de um determinado grau de consistência e probabilidade suficiente de

ou reconfiguração normativo-jurídica do caso quando cumpridas aquelas condições”, tal como resulta do acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 16.02.2023, processo n.º 3063/18.9T8PTM.E2.S1



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



verificação do resultado pretendido”⁶. No mesmo sentido caminha o acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, onde se lê “[p]ara fazer operar a responsabilidade civil contratual por perda de chance processual, impõe-se, perante cada hipótese concreta, num primeiro momento, averiguar, da existência, ou não, de uma probabilidade, consistente e séria (ou seja, com elevado índice de probabilidade), de obtenção de uma vantagem ou benefício (o sucesso da ação ou do recurso) não fora a chance perdida, importando, para tanto, fazer o chamado “julgamento dentro do julgamento”, atentando no que poderia ser considerado como altamente provável pelo tribunal da causa. E, num segundo momento, caso se conclua afirmativamente pela existência de uma perda de chance processual consistente e séria e pela verificação de todos os demais pressupostos da responsabilidade contratual (ocorrência do facto ilícito e culposo e imputação da perda de chance à conduta lesiva, segundo as regras da causalidade adequada), proceder à apreciação do quantum indemnizatório devido, segundo o critério da teoria da diferença, nos termos prescritos no art. 566º, nº 2, do C. Civil, lançando-se mão, em última instância, do critério da equidade ao abrigo do nº 3 deste mesmo artigo.”⁷

É certo – e mantém-se neste ponto o que se afirmou anteriormente – que não se pode realisticamente antecipar qual seria o sentido decisório da seguradora quanto à apreciação da exposição dos Reclamantes. Porém, não se pode ignorar que existia uma fortíssima probabilidade de os mesmos verem a sua posição tutelada, a qual lhes foi retirada pela atuação da Reclamada. Neste sentido, entende-se por verificada a perda de chance.

No que concerne ao valor dos danos, deve atender-se ao artigo 566.º, n.º 2 do CC, onde se dispõe “Sem prejuízo do preceituado noutras disposições, a indemnização em dinheiro tem como medida a diferença entre a situação patrimonial do lesado, na data mais recente que puder ser atendida pelo tribunal, e a que teria nessa data se não existissem danos.” Não sendo possível, todavia, apurar a real situação patrimonial, tem aplicação o n.º 3: “Se não

⁶ Acórdão do Tribunal da Relação do Porto de 14.06.2016, processo n.º 540/13.1T2AVR.P1.

⁷ Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 16.12.2020, processo n.º 17592/16.5T8SNT.L1.S1.



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



RAL
CENTROS
DE ARBITRAGEM

puder ser averiguado o valor exacto dos danos, o tribunal julgará equitativamente dentro dos limites que tiver por provados”.

Assim, estabeleça-se, em primeiro lugar, que o limite máximo de reembolso seria, nos termos da apólice de seguro, 6.000€ (seis mil euros), motivo pelo qual é a esse valor máximo que se vai atender e não ao que foi efetivamente liquidado pelos Reclamantes. Esta limitação decorre do facto de se estar a considerar uma perda de chance relativa precisamente à apólice de seguro.

Por outro lado, já tendo sido devolvidos 3.000€ (três mil euros) pela Reclamada e não sendo possível considerar totalmente como provado que a seguradora procederá ao reembolso do limite máximo de 6.000€ (seis mil euros), entende-se que, por motivos de equidade para onde remete o artigo 566.º, n.º 3 CC, só deve existir lugar à devolução de metade dos restantes 3.000€ (três mil euros), isto é, 1.500€ (mil e quinhentos euros) acrescidos dos valores das apólices de seguros (116,60€ - cento e dezasseis euros e sessenta cêntimos), pois, quanto a estas últimas, foi cobrado um serviço que não foi prestado.



CENTRO de
ARBITRAGEM de
CONFLITOS de
CONSUMO de
LISBOA



RAL
CENTROS
DE ARBITRAGEM

4. DECISÃO

Pelo exposto, considera-se parcialmente procedente o pedido dos Reclamantes, condenando-se a Reclamada no pagamento de 1.660€ (mil seiscentos e sessenta euros), no prazo de 20 (vinte) dias úteis, para o IBAN a comunicar ao Tribunal pelos Reclamantes. Devem o Reclamantes, no prazo de três dias úteis após a notificação da presente sentença, comunicar o seu IBAN aos serviços do Tribunal.

Fixa-se à ação o valor de 3800€ (três mil e oitocentos euros), que corresponde ao valor indicado pelos Reclamantes e que não mereceu oposição da Reclamada.

Sem custas adicionais.

Notifique, com cópia.

Lisboa, 28 de dezembro de 2023.

A Juiz Árbitro

(Doutora Daniela Mirante)